

金門縣衛生局社區心理衛生中心約聘人員甄試報名履歷表

姓 名		出 生	年	月	日	電 話		
						(O) (H) (行動電話)		
身分證字號		語 言 能 力	☐ 國語 ☐ 台語					
駕 照	☐ 汽車 ☐ 機車		☐ 其他_____					
通 訊 地 址								
國民身分證影本粘貼處(正面) 影印本務須清晰 粘貼不可超出欄外			國民身分證影本粘貼處(反面) 影印本務須清晰 粘貼不可超出欄外					
經 歷 審 查	項 目				審 查 結 果		繳 驗 證 明	
	學 歷				☐ 符合 ☐ 不符合		☐ 畢業證書 ☐ 退伍令(女性免附) ☐ 汽機車駕照 ☐ 經歷證明 ☐ 相關證明文件	
	經 歷				☐ 符合 ☐ 不符合			
主辦考試機關審查結果		學歷 10 分	證照 5 分	經歷 15 分	筆試 30 分	面試 40 分	入 場 證 號 碼	
合 格	不 合 格	審 查 人 簽 章						

填表人簽章：